

Spett.le
Comune di Grosio
Servizio Affari Generali e Servizi Interni
Via Roma, 34
23033 Grosio (SO)

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL TRASPORTO
SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ – ANNO 2025**

Il/La sottoscritto/a

Nome e Cognome: _____

Nato/a a: _____ il _____

Codice fiscale: _____

Residente a _____ Cap _____

in Via/Piazza _____ n. _____

Tel./Cell.: _____

E-mail: _____

in qualità di ☐ Genitore ☐ Tutore ☐ Affidatario
del/della minore indicato/a di seguito,

DATI DELL'ALUNNO/A

Nome e Cognome: _____

Nato/a a: _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente a Grosio (SO) in via _____

Frequentante nell'a.s. 2024/2025 e/o 2025/2026:

☐ Scuola dell'infanzia

☐ Scuola primaria

☐ Scuola secondaria di primo grado

Istituto scolastico:

(anche se situato fuori dal territorio comunale)

CHIEDE

di essere ammesso/a al contributo economico a sostegno del trasporto scolastico degli alunni con
disabilità – anno 2025, ai sensi dell'Avviso pubblico approvato con determinazione n. 640/2025 del
28.11.2025

DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci)

☐ che il/la minore risiede nel Comune di Grosio;

☐ che è in possesso di certificazione di disabilità rilasciata da struttura pubblica/ente sanitario competente;

Dichiara inoltre che il/la minore appartiene ad una delle seguenti categorie previste dall'Avviso pubblico:

☐ **Categoria A - NON iscritti al servizio di trasporto scolastico comunale:** Il/La minore non è iscritto/a al servizio di trasporto scolastico comunale per l'anno 2025 e il trasporto scuola/casa è stato effettuato interamente in autonomia.

☐ **Categoria B – Iscritto ma utilizzatore parziale:** Minore iscritto/a al servizio comunale di trasporto scolastico (anche solo per uno degli a.s. 24/25 e/o 25/26) ma che non ha potuto usufruirne per almeno n. 15 giornate nell'anno 2025, per motivi documentati (terapie, visite mediche periodiche), provvedendo in tali giornate al trasporto a/da scuola in autonomia.

* nell'ipotesi di appartenenza alla Cat. B è obbligatorio, pena esclusione, produrre la documentazione indicata dal bando e/o compilare l'autodichiarazione allegata sub 1)

ALLEGATI (obbligatori)

1. Copia del documento d'identità del richiedente
2. Copia certificazione di disabilità del minore
3. Attestazione della struttura sanitaria / centro terapeutico / professionista oppure autodichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 con indicazione delle terapie/visite e delle giornate non coperte dal trasporto comunale
4. Coordinate bancarie per accredito contributo
5. Informativa privacy firmata

Luogo e data _____

Firma del richiedente

L'altro genitore _____

In caso di difficoltà/impossibilità alla firma di entrambi i genitori/esercenti la responsabilità genitoriale, in alternativa:

il richiedente, dichiarando di avere effettuato tale richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale, consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, così come previsto dall'art. 76 del DPR n. 445/2000

DICHIARA

che l'altro genitore/esercente la responsabilità genitoriale è a conoscenza ed acconsente alla presente.

Luogo e data _____

firma leggibile

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

Trasporto scolastico alunni con disabilità – Anno 2025

Il/La sottoscritto/a:

Nome e Cognome: _____

Nato/a a _____ il _____

Codice fiscale: _____

Residente a _____ Via/Piazza _____ n. _____

Telefono/Cell.: _____ E-mail: _____

In qualità di:

☐ Genitore ☐ Tutore ☐ Affidatario

Del/Della minore:

Nome e Cognome: _____

Nato/a il _____

Residente a Grosio – Via/Piazza _____ n. _____

Scuola frequentata (infanzia/primaria/secondaria I grado): _____

Istituto scolastico: _____

(anche se situato fuori dal territorio comunale)

DICHIARA

1. Che il/la minore ha svolto nell'anno 2025 (periodo 01/01/2025 – data di presentazione della domanda):

☐ Terapie

☐ Visite mediche periodiche

☐ Altro (indicare) _____

presso: _____

2. Che tali impegni si sono svolti in orari tali da impedire l'utilizzo del servizio comunale di trasporto scolastico, rendendo necessario il trasporto autonomo da/a scuola da parte del genitore/affidatario.

3. Che, a causa di tali impegni, il trasporto scolastico del/della minore è stato effettuato autonomamente per almeno n. 15 giornate nel corso dell'annualità 2025.

Numero complessivo delle giornate di trasporto autonomo (anche non consecutive):
_____ giornate (dato da inserire se non già ricavabile dall'attestazione/documentazione prodotta con la domanda).

4. Che quanto dichiarato corrisponde al vero e può essere verificato dal Comune ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000.

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI

Disposizioni in materia di privacy

Facendo riferimento all'art. 13 REGOLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, si precisa che:

- a. titolare del trattamento è il Comune di Grosio ed i relativi dati di contatto sono i seguenti: pec protocollo.grosio@cert.provincia.so.it tel.0342.84.12.14, mail protocollo@comune.grosio.so.it;
- b. Il responsabile della protezione dei dati (DPO) è: Trust Data Solutions s.r.l. Codice fiscale e Partiva Iva 04084690132 con sede legale in Viale Cesare Cattaneo n. 10/B, 22063 Cantù (CO).
- c. il conferimento dei dati costituisce un obbligo legale necessario per la partecipazione alla gara e l'eventuale rifiuto a rispondere comporta l'esclusione dal procedimento in oggetto;
- d. le finalità e le modalità di trattamento (prevalentemente informatiche e telematiche) cui sono destinati i dati raccolti ineriscono al procedimento in oggetto;
- e. l'interessato al trattamento ha i diritti di cui all'art. 13, co. 2 lett. b) tra i quali di chiedere al titolare del trattamento (sopra citato) l'accesso ai dati personali e la relativa rettifica;
- f. i dati saranno trattati esclusivamente dal personale e da collaboratori del Comune di Grosio implicati nel procedimento, o dai soggetti espressamente nominati come responsabili del trattamento. Inoltre, potranno essere comunicati ai concorrenti che partecipano alla gara, ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi del Decreto Legislativo n. 50/2016 e della Legge n. 241/90, i soggetti destinatari delle comunicazioni previste dalla Legge in materia di contratti pubblici, gli organi dell'autorità giudiziaria. Al di fuori delle ipotesi summenzionate, i dati non saranno comunicati a terzi, né diffusi, eccetto i casi previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea;
- g. il periodo di conservazione dei dati è direttamente correlato alla durata della procedura d'appalto e all'espletamento di tutti gli obblighi di legge anche successivi alla procedura medesima. Successivamente alla cessazione del procedimento, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa;
- h. contro il trattamento dei dati è possibile proporre reclamo al Garante della Privacy, avente sede in Piazza di Monte Citorio n. 12, cap. 00186, Roma – Italia, in conformità alle procedure stabilite dall'art. 57, paragrafo 1, lettera f) del REGOLAMENTO (UE) 2016/679.

CONSENSO

Io sottoscritto/a dichiaro di aver preso visione dell'Informativa che precede.

Luogo, lì _____.

Io sottoscritto/a alla luce dell'Informativa ricevuta esprime il proprio consenso al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

Data: _____

Firma per accettazione: _____

**DICHIARAZIONE PER L'ACCREDITO CONTRIBUTO A SOSTEGNO DEL TRASPORTO
SCOLASTICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ – ANNO 2025**

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a
_____ il _____, residente in _____, codice
fiscale _____

in merito al contributo a sostegno del trasporto scolastico degli alunni con disabilità – anno 2025

DICHIARA

1. Di essere titolare o cointestatario del conto corrente e chiede che l'importo del contributo venga accreditato sul seguente IBAN:

IBAN: _____

Intestato a: _____

Banca: _____

Data: _____

Firma: _____